RECOVERY KERNEL

PROTOKOLL I NDALIMIT TË PËRDORIMIT TË 3-MMC.

3-Metilmetkatonina (Metaphedrona) — Riteme të detyrueshme, konteksti i "chemsex" dhe polifarmacia.

Udhëzimi që ekziston sepse përdorimi i tepruar, dhe jo abstinenca, është vendi ku shumica e rrezikut të vërtetë qëndron.

⚠ RESURSA PËR ULJEN E DËMET – NUK JESTE KONSULENCE MJEKËSORE | Nëse jeni në krizë, telefononi 112 ose dërgojeni një mesazh në findahelpline.com.

Tërheqja nga 3-MMC, vetëm e saja, rrallë është pjesa më e rrezikshme e ndalimit. Ajo që është e rrezikshme është përdorimi i vazhdueshëm — zgjatja shumë e shkurtuar e efektit që çon në dozim të përsëritur çdo 30 deri në 60 minuta, herë pas here për shumë orë, me një presion kardiovaskular akumulues dhe pa një pikë ndalimi natyror. Ky udhëzues është i organizuar rreth kësaj realiteti: të kalosh pjesën përfundimtare të përdorimit në mënyrë të sigurt, të kuptosh se çfarë ndodh pas, dhe — sepse përdorimi i 3-MMC shpesh përputhet me substanca të tjera — të kuptojmë imazhin e polifarmacisë.

Seksioni 0 — Siguria e menjëhershme: Lexoni këtë së pari.

🚨 EMERGJENCË MJEKËSORE

NËSE JUNI TANI NË NJË FAZË EKSITIMI OSE SPOSE SAPO Keni PËRFUNDU PAS NJË EKSCITIMI TË FORCUAR, VINI RE: DHIMBJE NE GJERBIN, RITM I SHPEJAT DHE/OSE IRREGULAR I ZGJERIMIT, TEMPERATURË TRUPI QË JEPET SI E LARTË, AKTIVITET KONVULSIVE, AGITATIONE SHTRYDHESE A PARANOJA, OSE HUMBJE E NDJENJAVE. KY ËSHTË TOKSICITETI SIMPATOMIMETIK – NJË EMERGJENCË KARDIOVASKULARE DHE NEUROLOGJIKE. TELEFONOONI 112. RREZIQ SHUMËZOJA ME ÇDO DOZË TJETË NGA SEANCI, NUK VETEM ME ATË FUNDORE.

🚨 EMERGJENCË MJEKËSORE

NËSE OPPIOIDET JANË PËRDORUR NGAJ 3-MMC (PËRFSHIRE NË KONTEKSTIN E "CHEMSEX" KU OPPIOIDET MUND T'I HARROJNË EFECTET), VINI RE: PSHTYLLJE TË NGADALTË APROPO STOPIM, LIPA APROPO GËRMAJ TË BLUAR, DHE PAMJE PA REAGIM. KJO ËSHTE NJË MBIDOZË OPPIOIDESH. ADMINISTROJINI NALOXONE NËSE ËSHTË E DISPONUESHME DHE SHPIRNI MENJEHRË NUMRIN 112. SHUMË VDEQJE TË REGISTRUARA TË LIDHURA ME 3-MMC KANË PËRFSHYJUR SUBSTANCAT E TJERA, SHPESH OPPIOIDET DHE STIMULANTET E TJERË TË MARRA BASHKË.

⚠ KUJDES

Ky udhëzues nuk do të ofrojë një orar për zvogëlimin gradual në shtëpi, udhëzim për intervalet e dozimit përsëritës ose ndonjë udhëzim për administrimin e 3-MMC. Për shkak se rreziku i këtij komponimi është kumulativ dhe bazuar në sesione, jo në një dozë të matur, nuk ka asnjë mënyrë përgjegjës për të ofruar një orar "më sigurt" për dozimin përsëritës; çdo numër i tillë do të paraqiste një rrezik vërtet të parashohshëm. Ajo që ky udhëzues ofron në vend është një strukturë për t'u dalë nga një periudhë e konsumit të tepruar në mënyrë të

sigurt dhe për të ndërtuar një sistem mbështetës mjekësor që bën që ndalimi të jetë i mundur.

Sektori 1 — Pse kjo ndërprerje është organizuar rreth konsumit të tepruar, dhe jo vetëm tek substanca.

THE CENTURION - Mekanizmi që e bën mbarimin e seancës pjesën më të vështirë.

3-MMC ka një periudhë gjysmëeliminimi në plazma më pak se një orë, me efekte që mund të fillojnë të zbehen brenda tridhjetë deri në gjashtëdhjetë minutave nga një dozë. Kjo shpejtësi është arsyeja kryesore pse ky përbërës u bë popullor pas ndalimit të mefedronit, dhe gjithashtu është arsyeja kryesore që udhëzimi i tij për ndërprerje duhet të jetë i ndryshëm nga shumica e këtij serish. Shumë rrallë ka një moment "i fundit dozës, tani prisni" siç ndodh me një stimulant më të gjatë. Përkundrazi, ekziston një seancë që vazhdon të riaktivizohet, dozë pas doze, deri në atë që diçka – lodhja, mungesa e furnizimit, një vendim, ose në raste më të këqija Një ngjarje mjekësore e ndërpret.

Kjo është arsyeja pse aftësia më e rëndësishme për të ndalur përdorimin e 3-MMC nuk është menaxhimi i abstinencës pas faktit. Është krijimi, paraprakisht, i një plani konkret se si do të përfundojë një seancë – kujt i thoni, çfarë hiqni nga portata, dhe çfarë ndodh në orën specifike kur dëshira për të marrë dozë është më e fortë. Seksioni 6 dhe pjesa "Ndërprerja e dëshirës" në udhëzuesin shoqërues të Riprimjes trajtojnë drejt këtë çështje.

Seksioni 2 — Kronologjia e tërheqjes.

Faza.	Dritare tipike.	Çfarë po ndodh?
Dëshpërthim akut.	Pak orë pas dozës së fundit të përdorimit të vazhdueshëm.	Fatigue e rëndë, humor i ulët dhe shpesh një dëshirë e fortë për të përsëritur dozën – ky është momenti me rrezik më të lartë që varet nëse konsumi do të vazgjohet ose jo.
Tërheqje e hershme.	Ditët 1–5	Irritabilitet, ankth, çrregullime të gjumit, ndryshime në apetit; simptoma kardiovaskulare (palpitacione, rritje e ritmit të zemrës në qetësi) mund të zgjasin një ose dy ditë pas një konsumi të madh dhe meritojnë vëmendje mjekësore nëse nuk zhduken.
Stabilizimi.	Javatë 1-4	Gjumë dhe apetit po normalizohen gradualisht.
PAWS	Muajt 1-6	Humor i ulur dhe dëshirë e vazhdueshme, shpeshherë të shkaktuara nga sinjale që lidhen me seancat e konsumit ose me personat/vendet e asociuara me to.

Seka 3 — Sa Kohë Do T'Duhet Për T'U Ndjerë Normal?

Për përdorim të rrallë dhe lehtë, shumica e simptomave akutë zhduken në ditë. Për modelet e zgjatuara të abuzimit, faza qendrore e rikuperimit zakonisht zgjat 2 deri në 6 javë para se humori dhe gjumi të ndihen vazhdimisht stabile, me episode të mundshme intermitente të abstinencës post-akute (PAWS) për disa muaj. Nëse një model i kimiseksit ose përdorimit të shumë substancave është pjesë e situatës (Seksioni 6), afati kohor varet gjithashtu nga mënyra se si trajtohen këto substanca; trajtimi i vetëm i 3-MMC kur ky është një element i një modeli më të gjerë zakonisht nënvlerëson sa kohë zgjat stabilizimi i plotë.

TË JESH I DËNGUAR.

Nëse jeni ndaluar dhe ditët e para kanë qenë më të vështira sesa prisnit, kjo përputhet me atë që një stimulant me cikël të shpejtë bën në një sistem që është ri-doshuar çdo gjysmë ore për orë të tëra. Kjo nuk është shenjë se ajo nuk po funksionon. Është "rraskypeja" që mekanizmi në seksionin 1 parashikon.

Seksioni 4 — Çfarë Shumë Mund të Përjetoni

* **Dhimbje.**
* **Mungesë gjumi.**
* **Depresion.**
* **Anksi.**
* **Lodhje.**
* **Humor i keq.**
* **Probleme me koncentrimin.**
* **Izolim social.**
* **Ndjenja e fajit dhe/ose të qenurit njëmbërthamë.**
* **Vështirësi në marrjen e vendimeve.**
* **Psikoza.**
* **Hallucinationet.**
* **Deliriumi.**
* **Konfuzion.**
* **Agresivitet.**
* **Vetëdëmtim.**
* **Suicid.**

- Një goditje e shpejtë dhe e papritur, në vend të një zbehjeje graduale – në përputhje me atë sa shpejt vetë 3-MMC largohet nga organizmi.
- Një dëshirë e pazakontë dhe persistente për të marrë dozën përsëri në orët e para pas ndërprerjes, një dëshirë më intensive se ajo që zakonisht shfaqet me stimulantë që veprojnë më ngadalë.
- Efektet kardiovaskulare pasojë të një përdorimi të rregullt të drogave (rrahje zemre të përshpejtuara, palpitacione) që mund të zgjasin më shumë se vetë droga, deri në një ditë ose më shumë — këto duhet verifikuar nga një mjek, dhe jo të supozohet thjesht se do të kalojnë.
- Nëse përdorimi i kimiseksit ose përdorimi i shumë llojeve droge ishte pjesë e modelit, tërheqja nga 3-MMC mund të jetë e vështirë për t'u ndarë nga efektet e tërheqjes ose "comedown" që vijnë nga përdorimi i substancave tjera në të njëjtat seanca.

Seksioni 5 — Referencë Gjenetike

Gjen / Varianti	Përkthimi në gjuhën shqipe: Rëndësia për ndërprerjen.
DRD2 (Taq1A)	Portuesit e alelit A1 mund të përjetojnë efektin e rimbushjes së dozës si veçanësisht intens, duke u bazuar në një dendësi më të ulët të receptorëve fillestare që ndërveprojë me durimin e shkurtër të 3-MMC.
COMT (Val158Met)	Rregullon modelin e tërheqjes dopaminergjike dhe përcakton atë që arkitektura natyrore e shpërblimit pas rimëkëmbjes duhet të ofrojë – shikoni Udhëzuesin shoqërues për Rimëkëmbje, Seksioni 6.
MAOA (uVNTR)	Shpejtësia bazë e eliminimit të neurotransmituesve monaminë mund të ndikojë në atë sa shpejt vjen "rraskypeja" pasi një fazë konsumi i madh përfundon.

Seksioni 6 — Polifarmacia dhe konteksti i "chemsex".

Përdorimi i 3-MMC shpesh nuk ndodh vetëm, por në kombinim me substanca të tjera. Kuptimi i atyre që zakonisht përbëjnë këtë model ndryshon atë që është e nevojshme për një ndërprerje të sigurt.

6.1 — Opioidet ("Speedballing")

⚠ EMERGJENCË MJEKËSORE

SHUMË nga vdekjet e konfirmuara të lidhura me 3-MMC kanë përfshirë edhe substanca tjera — më shpesh opioide të konsumuara së bashku me stimulanse. Kombinimi i një stimulanti me një opioid fsheh shenjat paralastuese të çdo substance nga tjetra — efektet e stimulantit mund të maskojnë sedacionin që shkakton një sovradosë opioidi, duke e bërë atë më të vështirë për tu identifikuar deri në fazat e avancuara. Nëse ky është pjesë e modelit tuaj, mbani gjithmonë Naloxone, asnjëherë mos përdorni vetëm dhe trajtoni këtë si rrezikun me prioritet më të lartë në këtë udhëzues.

6.2 — GHB dhe Metamfetamina (Modele "Kimiseks" ose "Kimfun")

3-MMC përdoret shpesh së bashku me GHB dhe/ose metamfetaminë në situata "chemsex". Çdo substancë shtesë ka profilin e vet të veçantë të abstinencës dhe sigurisë, i cili nuk theksohet në këtë udhëzues. Nëse ky është modeli juaj, lexoni udhëheqësit për ndërprerjen e përdorimit të metamfetaminës dhe GHB nga "Recovery Kernel" në këtë seri, së bashku me këtë një. Veçanërisht, GHB ka risqe abstinence (duke përfshirë konvulsione) që kërkojnë një lexim dedikuar për sigurinë mjekësore, i cili gjendet në seksionin 0 të atij udhëheqësi.

6.3 — Përdorimi i injeksioneve ("slamming")

Nëse 3-MMC është përdorur me injeksion, ndërprerja e përdorimit duhet të përfshijë një plan për testimin e virusëve që transmetohen nëpërmjet gjakut (HIV, hepatiti C) dhe vlerësimin e vendit të injektimit, pavarësisht nga mënyra se si trajtohet vetë përdorimi i substancës. Shërbimet shëndetësore specifike për "chemsex" dhe qendrat e këmbimit të shiringave në shumicën e qyteteve kryesore ofrojnë këtë shërbim me konfidencialitet dhe janë një pikë kontakti e arsyeshme, edhe para se të adresohet drejt modelet e përdorimit.

6.4 — Kondita kardiovaskulare ose psikiatrike ekzistuese.

⚠ KUJDES

Një histori personale ose familjare e sëmundjeve të zemrës, presionit të lartë, psikozës ose çmendurisë ndryshon në mënyrë të rëndësishme vlerësimin e riskut për 3-MMC, duke u parashtruar efektet kardiovaskulare dhe psikiatrike. Nëse ky është rasti juaj, informoni drejtpërdrejt çdo mjek që merr pjesë në kujdesin tuaj – kjo ndikon si në urgjencën e ndërprerjes ashtu edhe në monitorimin mjekësor të nevojshëm gjatë procesit.

Seksioni 7 — Përdorimi i Klasifikimit të Modeleve.

Nivel.	Model.	Çfarë rekomandon ky udhëzues.
1 — Eksperimentale.	Përdorim i vetëm ose dy herë, dozë e vetme, pa model përsëritës.	Seksionet biologjike të rindërtimit në Udhëzuesin e Riprimjes janë përgjithësisht të mjaftueshme; konsultoni një mjek nëse kanë ndodhur simptome kardiovaskulare.
2 — Përdorim i rrjedhshëm social.	Përdorim periodik, zakonisht me dozime të vogla dhe shpesh herë.	Nuk ka tekst për të përshtatur.
3 — Model i rregullt i konsumit të tepruar.	Sesione që përfshijnë disa dozime gjatë orëve dhe që ndodhin shpesh.	Përputhja e mjekut rekomandohet, veçanërisht një ekzaminim kardiovaskular, duke u vëmendur në stresin akumulues nga episodet.
4 — Përdorim i shpeshtë/kimik/i shumë llojeve të drogave.	Konsum i shpeshtë i sasive të mëdha droge, shpesh me GHB, metamfetaminë, opioide ose përdorim intravenoz.	Supervizion mjekësor rekomandohet fort; adresojeni modelin tërë të përdorimit të substancave, jo vetëm 3-MMC – shihni seksionin 6.

Seksioni 8 — Protokolli i Detoksifikimit Mjekësor.

Nuk ekziston asnjë medikament i aprovuar nga FDA për tërheqjen nga 3-MMC ose katonone sintetike, dhe nuk ka një protokol standardizuar detoksifikimi specifik për këtë përbërës. Duke u parashtruar se shpërputhjet e rënda mund të shkaktojnë tensione

kardiovaskulare, një vlerësim kardiovaskular është një pikë fillestare e arsyeshme, edhe para adresimit të modelit të përdorimit të substancës - veçanërisht nëse kanë ndodhur palpitacione, dhimbje në gjoks ose rritje shumë e lartë e ritmit të zemrës gjatë shpërputhjeve.

⚠ KUJDES

Ky udhëzues nuk do të shkojë në detaje për dozimet specifike të zvogëlimit, programet e rishpërfilljes dhe uljes së dozës, ose udhëzime për administrimin e 3-MMC, as për ndonjë ilaç që përdoret për të menaxhuar ndalimin e tij. Një mjek, duke u bazuar në modelin tuaj real të përdorimit, frekuencën e "binge"-ve dhe çdo substancë të përdorur bashkërisht, është burimi i duhur për atë nivel detaji.

Çfarë duhet të sillni në emërrim:
*** Dokumentet tuaja personale.**
*** Lista e barnave që po merrni.**
*** Çdo pyetje që keni për mjekun.**

- Një raport i sinqertë mbi kohën tipike të sesionit, frekuencën e dozimit dhe mënyrën e administrimit.
- Çdo përdorim i substancave të tjera bashkërisht, veçanërisht opioide, stimulantet e tjerë, GHB ose alkooli.
- A kanë vëzhguar ndonjë simptomë kardiovaskulare gjatë ose pas konsumit të tepruar, edhe ato që janë zhdukur vetëm?
- Nëse përdorimi i injeksioneve ka qenë pjesë e modelit, në mënyrë që të mund të organizohen testet për sëmundjet transmetueshme.

Seksioni 9 — Protokolli i Rrecoverimit (Pas Fazës Akute).

Ky seksion fillon menjëherë pas zgjidhjes së çdo shqetësimi mjekësor akut (Seksioni 0).

Nivel i parë — Baza biologjike.

- 5-MTHF (folati aktiv) – mbështet sintezën e neurotransmetuesve, e cila varet nga metilimi.
- Magnezi glicinat – mbështet gjumin dhe rikuperimin kardiovaskular pas stresit të lidhur me konsumin e tepruar.
- Omega-3 (EPA/DHA) – mbështetje e përgjithshme për inflamacionin neurologjik dhe kardiovaskular, me një profil sigurie të mirësuar.
- Hidratimi i vazhdueshëm dhe mbështetja elektrolitore në ditët e para janë të rëndësishme, sepse shpesh herë konsumi i tepruar përfshin dehidratim që përforcon lodhjen dhe presionin kardiovaskular.

Niveli i dytë — Mbështetja mjekësore.

Monitori kardiovaskular nëse janë vëzhguar ndonjë simptomë gjatë episodave të konsumit të tepruar. Vendimet për përdorimin e ilaçeve për vetë varësinë (bupropion, NAC ose të tjera që nganjëherë përdoren "off-label") janë pjesë e diskutimit me mjekun

në seksionin 8, duke u bazuar në modelin tuaj specifik dhe çdo substancë të përdorur bashkërisht.

Niveli 3 — Rregullimi i Sistemit Nervor dhe Ri-projektimi i Mjedisit.

- Heqja ose kufizimi i aksesit te furnizimit ka një ndikim tepër i lartë në këtë kontekst, duke u bazuar drejtësisht në disponueshmërinë që nxit ciklin e dozimeve të përsëritura, siç përshkruhet në Pjesën 1.
- Ushtrimet e frymëmarrjes ditore dhe ushtrimet aerobike të rregullta – mbështeten për rikuperimin dopaminergjik dhe kondicionimin kardiovaskular të përgjithshëm pas stresit të lidhur me konsumin e tepruar.
- Planifikimi specifik për vendet ku kanë ndodhur përdorimet e drogës në sasi të mëdha – aplikacionet për seks me drogaxhyrë, vendet specifike, kontaktet specifike – me ndryshime konkrete, dhe jo vetëm me qëllime.

Seksioni 10 — Njohja e Emergjencës, Ripetuar.

⚠ EMERGJENCË MJEKËSORE

Shkoni menjëherë në departamentin e emergjencës për: dhimbje në gjoks, rrahje zemre të shpejtë ose jo rregullt, temperaturë trupore shumë e lartë, konvulsione, agitationsh ose paranojë e rritur dhe e ashpër, ose humbje vetëdije — gjatë një përdorimi të tepruar ose në orët pas tij. NËSE janë përdorur opioide: frymëmarrje e ngadalshme ose e ndaluar, buzë ose majë të gishtave blu, mungesë reagimi — administroni Naloxone nëse është e disponueshme dhe telefononi 112. Për humor të ulët, lodhje dhe çrregullime të gjumit pa asnjë nga simptomat e mësipërme, këto janë pritshme sipas afateve kohore në pjesën 2, dhe kontakti i një mjeku të njëjtën ditë është i përshtatshëm, por kjo nuk është emergjencë që kërkon urgjencë spitalore.

Seksioni 11 — Hartë e referencave kryesore të protokolit.

Nëse kjo ju prek.	Shihuni.
Biologjia dhe gjenetika e rikuperimit nga përdorimi i 3-MMC.	Recovery Kernel – Si të rikuperoheni nga përdorimi i 3-MMC (udhëzues shoqërues).
Përdorimi i përbashkët i metamfetaminës.	Recovery Kernel – Protokolli i ndërprerjes: Metamfetaminë.
Përdorimi i përbashkët i substancave GHB/GBL/1,4-BD.	Recovery Kernel – Protokolli i ndërprerjes së përdorimit: GHB.
Përdorimi i bashkëkohshëm i opioideve.	Recovery Kernel – Protokolli i ndërprerjes: Opiodet.
Konteksti më i gjerë i katonëve sintetike.	Recovery Kernel – Udhëzues për Substancat Psikoaktive të Reja.
Riparimi i gjumit.	Kompendiumi kryesor — Protokolli 09, Arkitektura e gjumit.

Nëse kjo ju prek.	Shihuni.
Riddorja mjedisore / ulja e aksesit.	Kompendiumi kryesor — Protokolli 05

Seksioni 12 — Përfundimi

AZIL

Ajo që e bën të vështirë ndërprerjen e përdorimit të 3-MMC nuk është një proces i gjatë dhe i dhimbshëm tërheqje, por fakti se vetë droga është krijuar për të bërë që vendimi "vetëm edhe pak" të jetë ai më i lehtë në botë, përsëri e përsëri, për orë të tëra. Të kuptosh këtë si një mekanizëm, dhe jo si një defekt karakteri, është pjesa kryesore e betejës. Resti është pikërisht ajo që përshkruhet në seksionin 6 dhe seksionin 9: të merrni një pamje të plotë para një mjeku, të ndryshoni atë që është brenda mundësive tuaja dhe të ndërtoni një jetë me shpërblime të vërteta dhe përsëritëse – diçka që 3-MMC pretendonte gjithmonë se ofronte.

FUNDI I UDHËZUESIT —PROTOKOLL I NDALIMIT: 3-MMC.

Burime për uljen e dëmeve — Nuk janë këshilla mjekësore — Nuk zëvendësojnë kujdesin e emergjencës.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357